



投稿



查稿



网上商城



考试



期刊



视频

首页

职称晋升

医学期刊

专科文献

期刊阅读

特色服务

医学新知

医学教育

网上商城

医学考试

经典专题

专科文献

在线投稿

稿件查询

期刊阅读

搜索

请输入您想要的信息

搜索

高级搜索

您当前位置: 首页 >> 专科文献 >> 消化内科

消化内科

### 胃风合剂治疗慢性萎缩性胃炎106例疗效观察

发表时间: 2011-12-23 9:42:37 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 陈晓敏,李政文,李刚 作者单位: 解放军第59中心医院消化科, 云南 开远 661600

**【摘要】** 目的 观察胃风合剂对慢性萎缩性胃炎的临床疗效。方法 对106例慢性萎缩性胃炎患者给予口服胃风合剂后进行疗效观察。结果 临床痊愈22例(20.75%), 显效37例(34.91%), 有效30例(28.30%), 无效17例(16.04%), 总有效率83.96%。结论 胃风合剂对慢性萎缩性胃炎疗效显著。

**【关键词】** 慢性萎缩性胃炎,胃风合剂,疗效观察

慢性萎缩性胃炎(CAG)是由各种病因引起的胃黏膜慢性炎症病变,以胃黏膜萎缩变薄,腺体减少或消失为特征。临床表现以胃痛为主症,伴有上腹饱胀不适,餐后无规律性上腹隐痛、嗝气、呕吐、反酸等,为临床常见病和多发病,约占临床接受胃镜

检查患者的10%~15%以上,且发病率有升高趋势。CAG在祖国医学属“胃痞”“胃脘痛”“心下痞痛”“嘈杂”等范畴,是胃疾病的常见病和难治病之一。笔者近年来采用胃风合剂治疗CAG患者106例,疗效满意,现总结如下。

#### 1 资料与方法

1.1 一般资料 观察病例均为2005~2008年我院门诊患者。诊断标准参照1989年中国中西医结合研究会消化系统专业委员会南昌会议制定的《慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准》(试行方案)[1]以及2000年中华医学会消化学会制定的《全国慢性胃炎研讨会共识意见》[2](井冈山会议)的诊断标准和分类标准进行确诊。观察人数106例,其中男48例,女58例,年龄28~40岁21例,41~50岁26例;51~60岁34例;60岁以上25例;病程最长9年,最短1.5年。

1.2 治疗方法 口服我院生产的胃风合剂(主要成分为中药:玉竹、北沙参、防风、白术、陈皮、木瓜、茯苓、薏苡仁、威灵仙、佛手、香附、白芍等),每次口服10~15ml,每日3次,8周为1个疗程。有严重高血压及酒精过敏患者禁用。

1.3 疗效标准及结果 (1)疗效标准 根据卫生部《中药新药治疗萎缩性胃炎临床研究指导原则》[3]的疗效标准而拟定。痊愈:临床症状、体征消失,胃镜复查粘膜慢性炎症明显好转,活体组织病理检查证实腺体萎缩、肠化生和异型增生复常或消失;显效:临床主要症状、体征消失,胃镜复查粘膜慢性炎症好转,活体组织病理检查证实腺体萎缩、肠化生和异常增生恢复正常或减轻2度;有效:主要症状、体征明显减轻,胃镜复查粘膜病变范围缩小1/2以上,炎症有所减轻,活体组织病理检查证实慢性炎症减轻1度,腺体萎缩、肠化生和异型增生减轻;无效:达不到有效标准或反恶化者。(2)治疗结果:临床痊愈22例(20.75%),显效37例(34.91%),有效30例(28.30%),无效17例(16.04%),总有效率83.96%。

#### 2 讨论

临床上CAG的发病率随年龄增加每10岁平均递增率为14%[4]。CAG多由慢性浅表性胃炎或其他慢性胃疾发展而来,病程绵

特色服务

Serves

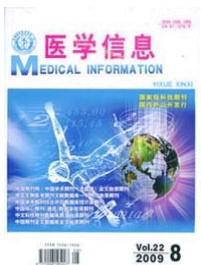
- 在线投稿
- 投稿指南
- 绿色通道
- 特色专区
- 服务流程
- 常见问题
- 编辑中心
- 期刊阅读

期刊约稿

- 中国社区医师
- 吉林医学
- 中外医疗
- 中国医学工程
- 中国卫生产业

推荐期刊

医学信息



- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

每日一练

—模拟考场

长、反复难愈，目前西医尚无理想的治疗方法。CAG属中医“胃脘痛”范畴，发病多与饮食不节、劳倦过度、情志不畅、先天禀赋有关。其病位在胃，病机与肝、脾密切相关，饮食伤胃、肝气犯胃、脾胃虚弱等原因，均可引起胃的受纳腐熟功能失常，胃失和降，气机受阻，病久还可出现气虚血瘀、气滞血瘀，导致胃脘胀痛。CAG从临床辨证来看，大部分病例表现有脾胃气阴两虚、湿邪留滞、肝郁气滞症状，脾胃虚弱为本，肝郁气滞为标。病久则胃络瘀滞，正虚邪实为其主要病机因，因此治疗应以养胃生津、补脾化湿、理气止呕、柔肝解痉、止痛为原则。根据我院消化内科李政文主任医师的经验方自制成胃风合剂，该合剂中以玉竹，北沙参补胃阴、清胃热；白术，陈皮，茯苓，薏苡仁健脾、祛湿；佛手、香附、白芍疏肝解郁、理气止痛；木瓜，威灵仙，防风祛风舒络、和胃化湿。该合剂在配制的过程中加入一定含量的乙醇(酒)，古代中药书籍的记载，酒可以通血脉、养脾气、厚肠胃、祛寒气、润皮肤、行药势，因此，自古以来就有“酒为百药之长”的说法。该合剂中加入酒，主要作用是：第一：酒是一种良好的有机溶剂，又有较好的穿透性，酒较容易进入中药材组织细胞中，将中药材里大部分各种不同的有机物质溶解出来，以发挥生药原有的治疗作用，增强药效；第二、酒还有防腐作用，酒和中药结合后制成的药物，既能最大限度地发挥中药的作用，又有较好的稳定性。科学研究表明，当乙醇含量在18%以上时，可以延缓多种药物的水解变质，增强药剂的稳定性，所以增强了该合剂的存放期，方便CAG患者的长期服用。因该药需要长期服用，酒又是高血压病的危险因素，会增加高血压并发心、脑血管病的可能、酒还能降低对抗高血压药物的反应性，所以严重高血压以及酒精过敏患者禁用该合剂。总之，该合剂切合了CAG的中医病因病机及立法用药，所以经临床观察胃风合剂治疗CAG取得了显著疗效。

#### 【参考文献】

- [1] 周建中.慢性胃炎中西医结合诊断辨证和疗效标准(试行方案)[J].中西医结合杂志, 1990, (5):318.
- [2] 中华医学会消化病学分会.全国慢性胃炎研讨会共识意见[J].胃肠病学, 2000, 5(2):77.
- [3] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(第二辑)[S].1995.114~121.
- [4] 黄蓝洋.中医治疗慢性萎缩性胃炎临床近况[J].实用中医内科杂志, 2005, 19(3):202~203.

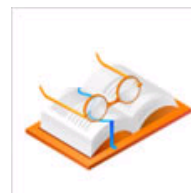
### 最热点击



考试宝典-高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

### 相关文章

胃风合剂治疗慢性萎缩性胃炎106例疗效观察

2011-12-23

★ 加入收藏夹

复制给朋友

分享到外站

评论内容

请文明上网，文明评论。

发表评论

重置

